



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین
دانشکده پرستاری و مامایی
پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد پرستاری

عنوان:

بررسی تاثیر الگوی توانمند سازی خانواده محور بر شدت افسردگی بیماران مبتلا به اختلال
افسردگی اساسی مراکز آموزشی و درمانی شهر قزوین

استاد راهنما:

دکتر رضا ضیغمی

استاد مشاور:

دکتر حسین جاودانی

استاد مشاور آمار

دکتر محمود علیپور حیدری

نگارنده: احسان قدمی

مقدمه

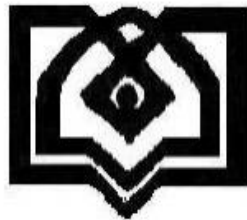
افسردگی چهارمین بیماری شایع جهان است و طبق برآوردهای انجام شده پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۰ این بیماری به دومین بیماری شایع جهان تبدیل شود. همچنین این بیماری با رنج طولانی مدت، اختلال در شغل، تحصیل، روابط بین فردی، خانوادگی و حتی خودکشی تا حد قابل توجهی بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد و به علت ناتوانی و غیبت‌های مکرر منجر به زیان اقتصادی زیادی می‌شود.

با توجه به اینکه درمان‌های دارویی به تنهایی برای به دست آوردن عملکرد طبیعی و کاهش بار بیماری به اندازه کافی کاربرد ندارد، به لزوم استفاده از روش‌های درمانی روان‌شناختی توجه شده است. آموزش روانی یکی از پرستفاده‌ترین روش‌های درمان غیر دارویی است. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر آموزش روانی گروهی خانواده محور بر میزان شدت بیماری بیماران افسرده اساسی بود.

مواد و روش‌ها: این کار آزمایی بالینی تصادفی کنترل شده بر روی ۷۰ نفر از بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی بستری در مراکز آموزشی درمانی دانشگاهی شهر قزوین در سال ۱۳۹۶ که به صورت تصادفی در دو گروه ۳۵ نفره قرار گرفتند، انجام گردید. گروه مداخله علاوه بر دریافت درمان دارویی، تحت آموزش روانی گروهی خانواده قرار گرفتند. گروه کنترل هیچ نوع درمان روان‌شناختی دریافت نکردند. قبل از شروع کار آزمایی شدت افسردگی بیماران با استفاده از پرسشنامه افسردگی بک ارزیابی شد و پس از ۶ ماه پیگیری، میزان عود و شدت بیماری در هر دو گروه ارزیابی و مقایسه گردید. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آزمونهای تی مستقل و آنالیز واریانس با اندازه‌گیریهای مکرر با استفاده از نرم افزار SPSS 24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند، سطح معنی داری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین شدت افسردگی بیماران در شروع مطالعه در روز اول در گروه آزمون 62.34 ± 7.13 و میانگین شدت افسردگی گروه شاهد 60.54 ± 6.06 بود که با استفاده از آزمون تی مستقل تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت. میانگین شدت افسردگی بیماران در ماه ششم در گروه آزمون 22.93 ± 1.54 و میانگین شدت افسردگی گروه شاهد 40.74 ± 12.17 بود که با استفاده از آزمون تی مستقل تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه وجود داشت. همچنین آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر تفاوت آماری معناداری را از نظر میانگین شدت افسردگی بعد از مداخله بین دو گروه آزمون و شاهد نشان می‌دهد. نتیجه‌گیری: به‌کارگیری روش آموزشی الگوی توانمندسازی خانواده محور در کنار درمان‌های استاندارد پزشکی نسبت به دارودرمانی تنها می‌تواند در کاهش علائم و پیشگیری از عود علائم بیماران مبتلا به اختلال افسردگی مؤثرتر باشد بنابراین توصیه می‌شود در بخش‌های روان‌پزشکی علاوه بر درمان‌های دارویی، توانمندسازی روی خانواده بیماران صورت گیرد.

واژگان کلیدی: بیماری افسردگی اساسی، اعضاء کلیدی خانواده، آموزش گروهی خانواده



Qazvin university of medical sciences
Thesis for a get masters degree in nursing

Subject:

Investigating the effect of family-centered empowerment model on severity of depression in patients with major depressive disorder in Qazvin medical and educational center

Thesis Advisor:

Dr. reza zeyghami

Consulting advisor:

Dr. hosein javdani

statistics Advisor:

dr. mahmood alipour

By:

Ehsan ghadami

Depression is the fourth most common disease in the world and it is estimated that by 2020 this disease will be the second most common disease in the world. It also remarkably affects the quality of life with long-term suffering, disturbances in occupation, education, interpersonal and family relationships, and even suicide, resulting in a lot of economic losses due to impotence and frequent absence.

Considering that drug therapies alone do not suffice to obtain normal function and reduce the burden of the disease, the need for psychological treatment has already been considered as well. Psychological training is one of the most non-pharmacological used treatments. The purpose of this study was to determine the effect of group psychological training of family on the severity and relapse of the disease in patients with major depressive disorder.

Materials and Methods: This randomized controlled clinical trial was conducted on 70 patients with major depressive disorder admitted to the academic and educational health centers of Qazvin in 2017, randomly divided into two groups of 35 subjects. The treatment group received family group psychological training in addition to receiving drug therapy. The control group did not receive any psychological treatment. Before the onset of the test, the depression severity of the patients was evaluated using Beck Depression Questionnaire and the relapse rate and severity of the disease in both groups were evaluated and compared after 2 and 6 months follow-up. The collected data were analyzed using independent t-test and ANOVA with repeated measurements using SPSS 24 software. The significance level of $P < 0.05$ was considered.

Results: The mean of depression severity in the experimental group was 62.34 ± 7.13 at the beginning of the study on the first day and the mean of depression severity of the control group was 60.54 ± 6.06 , and using independent t-test, there was not statistically significant difference between the two groups. The mean of depression severity of patients' in the experimental group was 22.93 ± 1.45 in the sixth month while the mean of depression severity in the control group was 40.74 ± 12.16 , and therefore, there was a statistically significant difference between the two groups using independent t-test. Also, running ANOVA test with repeated measurements showed a statistically significant difference in the mean of depression severity between the two experimental and control groups after giving the treatment.

Conclusion: using educational method in family-centered empowerment model along with standard medical treatments rather than using only drug therapy can be more effective in reducing symptoms and preventing the relapse of disease symptoms in patients with major depressive disorder. Therefore, it is recommended that empowering the patients' family should be conducted in addition to medical treatments and drug therapies.

Key words: Major Depressive Disorder, Relapse, Key members of the family, Family Group Training.